Quelle santé à l'heure **du tout connecté ?**

Actes de la 20e Assemblée générale du CTIP

1er juillet 2015

Ouverture

Bernard Daeschler (CGT), Président du CTIP

Miriana CLERC, Directrice communication et relations extérieures du CTIP

Mesdames et Messieurs.
Bienvenue à la vingtième Assemblée générale du CTIP. Sans plus attendre, je vais donner la parole à notre Président, Bernard DAESCHLER, pour son allocution d'introduction. Merci de l'applaudir.

Bernard DAESCHLER, Président du CTIP

Mesdames et Messieurs.

C'est avec grand plaisir que je vous accueille pour la vingtième Assemblée générale du CTIP.
Ce plaisir est d'autant plus grand que le Conseil d'administration m'a nommé Président du CTIP. Je tâcherai de remplir ce mandat de la manière la plus efficace possible. Je dois dire qu'au regard de l'actualité chargée de notre secteur, je suis content de pouvoir m'appuyer sur le Vice-président, Pierre MIE, sur les membres du Conseil d'administration, ainsi que sur toute l'équipe du CTIP, et sur Jean-Paul LACAM, le Délégué général.

Rarement les défis ont été aussi nombreux. Je ne vais pas revenir sur les défis techniques et organisationnels, et notamment sur la mise en œuvre des nouvelles règles de Solvabilité II. Ceux d'entre vous qui ont assisté à la matinée d'information, en avril 2015, savent que le sujet est important. Nous savons aussi que les institutions de prévoyance sont bien engagées dans le processus. Nous n'avons pas de doute quant à notre capacité collective à respecter l'échéance, fixée au mois de janvier 2016.

Néanmoins, Solvabilité II est loin de représenter notre seule préoccupation. Le secteur de la protection sociale est aujourd'hui engagé dans une mutation aussi profonde que rapide. L'un des principaux défis réside dans l'évolution de la complémentaire santé. Un sujet qui nous mobilise fortement depuis 2013.

Il faut le répéter, la généralisation de cette couverture santé à l'ensemble des salariés français est voulue. En revanche, les conditions de mise en place sont problématiques.
Pour commencer, nous sommes confrontés à un cadre contraignant, du fait du panier de soins et du contrat responsable. Comment, dans ces conditions, les partenaires sociaux peuvent-ils définir des garanties dans l'entreprise, ou dans les branches qui correspondent vraiment aux besoins et à la demande des salariés ? Comment les PME et TPE ne vont-elles pas céder à la tentation d'une couverture a minima pour faire des économies. Comment des acteurs responsables, comme le sont nos institutions, vont-ils lutter contre le dumping social ?
Les pouvoirs publics ont pris le risque de faire de la santé un marché comme un autre, soumis à la concurrence par les prix. Ce risque représente l'inverse de notre combat. Les conséquences de ce cadre contraignant sont déjà visibles. La majeure partie des entreprises n'ayant jamais couvert leurs salariés attendent probablement le dernier moment pour remplir cette nouvelle obligation. La plupart vont découvrir, au cours de l'année 2016, qu'elles sont mal équipées pour répondre aux besoins.

La méthode de la contrainte est de nouveau à l'œuvre en ce qui concerne la généralisation du tiers payant, puisque les modalités de mise en œuvre risquent d'être désastreuses. Nous deviendrions des « payeurs invisibles ». Cette généralisation ne répond en rien aux attentes des professionnels de santé.

Quant à la loi qui sera débattue au Sénat à la rentrée, elle n'augure pas non plus un progrès dans la prise en compte nécessaire du rôle et de la place des complémentaires santé dans l'organisation des soins en France. Or, sur ce point, nous devons porter collectivement toute notre attention. Nous devons agir afin que les réformes laissent une place aux organismes de complémentaire santé dans le système de prise en charge et d'accès aux soins, dans des conditions de coûts et de qualité irréprochables.

Aux côtés du régime de base, pour lequel la problématique de dégager de nouvelles ressources se pose de manière impérative. Au regard des besoins de la société, en matière de santé et de prise en charge, il est illusoire de penser que la Sécurité sociale et la complémentaire santé se conjuguent séparément. Laisser croire que les IP sont des payeurs aveugles, consiste à porter un mauvais coup aux salariés et entreprises qui cotisent.

D'ailleurs, les complémentaires santé et les insitutions de prévoyance sont nées de façon concomitante à la Sécurité sociale, afin de pallier les lacunes de cette dernière. Il n'est pas raisonnable de se priver d'acteurs qui, depuis 70 ans, ont œuvré dans l'intérêt d'un grand nombre de salariés et d'entreprises. D'autant que je ne crois pas que l'on puisse considérer que nous ayons démérité depuis lors.
Le CTIP doit aller encore plus loin pour être reconnu comme acteur incontournable auprès des pouvoirs publics, et des instances européennes. Les complémentaires santé sont indispensables, bien au-delà des besoins de financement. Les institutions de prévoyance sont reconnues pour leur connaissance précise du terrain, et leur capacité à proposer des innovations pour mieux répondre aux besoins. Les réalisations et les constructions en cours montrent que, dans ce domaine de l'innovation, les pistes sont nombreuses et prometteuses.

Pourtant, les pouvoirs publics semblent, plus que jamais, décidés à imposer leur vision du rôle que nous devons jouer dans l'architecture du système. Ils sont décidés à demeurer fermés à toute concertation ou coopération. Nos interlocuteurs préfèrent manifestement que nous soyons des instruments plutôt que des partenaires. De ce fait, ils ne font aucune distinction entre ceux qui ont inscrit dans leurs gènes l'engagement en faveur de l'intérêt général, et ceux pour qui cet aspect est nettement moins prégnant.

Rassurez-vous, la stratégie manichéenne des pouvoirs publics ne nous laisse pas démunis. Comme vous le savez, nous avons créé une association, avec les autres familles, pour organiser la gestion du tiers payant. Si nous ne pouvons pas nous faire entendre, alors nous allons prouver, par l'action, que nous sommes capables de construire, de manière concrète, et de faire progresser les démarches. Je voudrais insister sur ce point. Nous avons derrière nous plusieurs décennies d'histoire faites de changements et de mouvements. À chaque fois, nous avons su faire face en nous appuyant sur la gestion paritaire. Je souhaiterais rappeler combien, parce qu'elle est paritaire, notre voix est originale dans le paysage social. Elle exprime un consensus entre des partenaires et des positions a priori antagonistes. Au nom de valeurs partagées, et d'une confiance en l'avenir, nous arrivons à converger sur les grands principes.

Je suis persuadé que ce modèle est le plus efficace pour avancer en matière de sujets complexes. Nous sommes plus légitimes qu'aucun autre, car nous sommes issus du terrain, de la vraie vie des entreprises et de leurs salariés. Aussi, je souhaiterai encourager ceux d'entre nous qui peuvent,

parfois, douter à défendre ce modèle original. Il peut être la pierre angulaire pour construire un système rénové et efficace.

Tout d'abord, revenons au défi qui nous est donné. Après la loi santé, viendra la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement. Même imparfaite, cette loi a le mérite d'ouvrir le débat sur la question de la dépendance, et prend en compte, pour la première fois, les aidants. Nos groupes sont nombreux à avoir travaillé dans le cadre de ces sujets. Nous avons apporté, aux côtés du régime de base, des propositions innovantes en réponse aux besoins réels des personnes.

Nous devrons également apporter des solutions en matière de retraite. En effet, un allongement de la vie active se traduit par des surcoûts en matière de prévoyance et de frais de santé. De même, l'épargne retraite ne couvre pas un certain manque à gagner en période de crise. Si nos jeunes ne peuvent accéder, entre autres, à une propriété, et prétendre à une retraite décente, notre modèle est mis à mal.
Pour ma part, la solidarité intergénérationnelle doit continuer de guider nos choix.

Enfin, notre défi le plus important est celui du long terme. Nous allons, lors de la table ronde, parler de santé connectée, du rôle des nouvelles technologies, et de la définition de nos paramètres. Nous traiterons de l'avenir. Cet avenir reste complètement à imaginer et à construire.
Les innovations technologiques, les changements sociétaux et la démographie nous obligent à sortir du cadre. Les études prospectives sur le thème de la santé en 2030 nous donnent quantité d'éléments et de réflexions afin d'anticiper sur ces évolutions. L'avenir dépend de notre capacité collective à se poser les questions les plus pertinentes.
Rendez-vous, donc, tout à l'heure avec nos intervenants.

Pour relever ces défis, nous devons développer deux atouts. Le premier est constitué des administrateurs des institutions de prévoyance. Au fil des années, nous avons tous progressé en connaissances et compétences. Nous nous sommes aguerris et, grâce aux formations dispensées dans nos confédérations, nos groupes et au CTIP, nous sommes en capacité de gérer nos organismes de manière efficace et solidaire.

Le deuxième est directement corrélé au premier. Les valeurs de solidarité et d'efficacité nous rassemblent. Nous sommes au service d'une grande cause, qui est la protection des personnes tout au long de leur vie. Nous la défendons, je crois, d'une manière unique, puissante, et qui ne doit laisser personne au bord du chemin.

Mes chers collègues et amis, Mesdames et Messieurs les Présidents et Présidentes, Messieurs les Directeurs généraux, la période est complexe, mais nous y sommes confrontés. D'une part, elle est marquée de tant d'incertitudes, mais ses fondements et raisons d'existence sont enthousiasmants. Nous sommes à l'heure des choix essentiels. Ces choix, nous devons les aborder, et nous nous entretiendrons ensemble en toute confiance.

Quelle santé à l'heure du tout connecté ?
Table ronde animée par Frédéric FERRER, journaliste

Frédéric FERRER, journaliste

Je suis ravi d'être avec vous, et de vous accompagner pour clore cet après-midi avec une thématique de table ronde et des regards croisés très intéressants.

La thématique est ainsi résumée : quelle santé à l'heure du tout connecté ? Je souhaiterai donner la parole à notre Délégué général, Jean-Paul LACAM, que je vous demande d'applaudir chaleureusement.

Merci, Jean-Paul LACAM d'être avec nous. Pourquoi avoir choisi de traiter ce sujet, quelle santé à l'heure du tout connecté ?

Jean-Paul LACAM, Délégué général du CTIP

Bonjour, Frédéric FERRER.

La santé connectée est un sujet incontournable, à la fois pour nos organismes paritaires, mais également pour toute la protection sociale. Je vais essayer d'en faire une rapide démonstration. Premièrement, je vais utiliser un sondage pour accompagner mes propos.

65% des Français sont prêts à utiliser des objets connectés pour prévenir certaines maladies. De temps en temps, nous sommes réticents vis-à-vis de ces objets, mais ce sondage prouve que 65% peuvent surmonter ces réticences lorsque leur santé est en jeu.

Par la suite, nous constatons que les objets connectés s'imposent dans nos vies. Qui n'a pas été tenté de porter un bracelet pour compter ses pas ? J'ai également remarqué des personnes portant ce type de montre. Il existe d'autres applications gérant l'alimentation, ou des balances qui deviennent intelligentes.

Les objets que nous observons à la télévision ne sont, de par leur côté gadget, que la partie émergée de l'iceberg. Les objets connectés, dans la réalité, font déjà partie de notre vie et de notre santé. En effet, un pilulier électronique est un objet connecté. La consultation à distance ne fait plus partie de la science-fiction. Les exemples ne manquent pas. Nous parlons beaucoup de la digitalisation. Or, cette digitalisation gagne la santé.

Ces enjeux sont nombreux. Pour comprendre cette transition sociétale, il faut s'intéresser à la relation entre le médecin et le patient. À qui appartiennent les données récoltées par les instruments de mesure classique ? Je suis étonné, lorsque je vais sur Internet, par les messages ciblés que je reçois. Comment les traiter, et les récolter ? Qui aura le droit d'agréer et d'utiliser ces informations ? Nous devrons être attentifs à propos de ces sujets. L'open source doit-il être envisagé et appliqué au domaine de la santé ?

Nous en sommes à la troisième table ronde. Depuis 2013, nous essayons de nous projeter dans l'avenir. Un avenir qui peut être immédiat. Nous avons parlé de révolution technologique avec le Docteur ALEXANDRE. Ce dernier nous promettait de devenir bicentenaire.

Lors de la table ronde de 2014, nous avons également échangé avec la philosophe Cynthia FLEURY, et nous avons discuté financement avec Nicolas BOUZOU. Aujourd'hui, à la table ronde, nous poursuivons cette démarche. Nous proposons aux partenaires sociaux et aux directeurs généraux des éléments de prospective et de réflexion. Tous nos groupes sont engagés dans ces réflexions, afin d'apporter un angle différent, afin de s'extraire du quotidien.

Frédéric FERRER, journaliste

Pourquoi avoir choisi cette thématique ?

Jean-Paul LACAM, Délégué général du CTIP

Deux objectifs me semblent importants. Je déclinerai davantage le second objectif. Le premier consiste à favoriser les échanges entre les acteurs du système de santé, entre ceux qui en font déjà partie, et ceux qui, parce qu'ils apportent des solutions technologiques, sont en train d'y entrer.
Ce domaine compte un grand nombre de start-ups. Nous devons prendre en compte ces nouveaux interlocuteurs.

Le second objectif consiste à montrer que le mouvement est déjà en marche, bien que nous ne nous en rendions pas compte. Ces changements modifient nos comportements, ainsi que les acteurs. Le médecin pratique autrement le diagnostic et le suivi.

Frédéric FERRER, journaliste

Ce phénomène modifie la relation sachant-apprenant.

Jean-Paul LACAM, Délégué général du CTIP

Le patient est mieux renseigné. Il lui est demandé notamment de faire de plus en plus d'activité physique. Enfin, le système de protection sociale est impacté par la prolifération des objets connectés, qu'ils soient dédiés au bien-être ou à la santé. Nous entrons dans une ère de la prévention et de la prédiction. Nous en avions déjà parlé l'année dernière avec le Docteur GARNIER.

Je pense que ces objets auront une conséquence sur notre système assurantiel. Il sera intéressant de voir comment les pouvoirs publics anticiperont cette évolution. D'autant plus qu'ils sont des acteurs très présents dans le domaine de la santé. Ce nouvel avenir qui se dessine se construira avec de nouveaux acteurs, issus de l'économie du numérique. Leur regard n'est pas le même.

Ces nouveaux acteurs, bien qu'ils ne soient pas issus du milieu de la santé, ouvrent des laboratoires et partagent des fonds. Ils sont renseignés sur le partage des données et l'open source.
Nous souhaitions ouvrir un débat, voilà deux années que nous avons commencé, nous vous invitons à nous éclairer.

Frédéric FERRER, journaliste

Je vous invite à applaudir Jean-Paul LACAM, Délégué général du CTIP.

Une petite heure, et des experts de renom qui vont nous permettre d'aborder les sujets que vient de balayer, en quelques minutes, Jean-Paul LACAM. Des experts interviendront afin de parler de ces sujets qui nous occupent. Quels sont les scénarios possibles ? Pouvons-nous nous projeter dans l'avenir ? Comment prendre en charge le volet social de la santé à l'heure de la digitalisation et à l'heure du « tout connecté » ? Comment tirer meilleur parti pour tous de cette santé connectée ?

Je vais vous demander d'accueillir chaleureusement nos experts. Je vais commencer par vous présenter Frédéric BIZARD, un économiste spécialiste des questions sociales et de santé.

Je vais également appeler un biologiste chercheur, spécialiste en biotech, fondateur du laboratoire ouvert, La Paillasse. Comment démocratiser la santé de demain, dès aujourd'hui ? Merci d'accueillir Thomas LANDRAIN. Installez-vous.

Le prochain invité est Vice-président du Conseil de l'Ordre des médecins, Délégué général au système d'information santé, et auteur du Livre blanc De la e-santé à la santé connectée, le Docteur Jacques LUCAS.

Je vais également appeler un serial entrepreneur. Cet entrepreneur est le fondateur de SeniorAdom, Thierry ROUSSEL est avec nous.

Il est magistrat administratif et Secrétaire général du Collectif inter associatif sur la santé, auteur du livre Santé citoyens, il donne de la voix pour porter haut celle des patients, je vous présente Christian SAOUT. Merci de nous rejoindre.

Frédéric BIZARD, je me tourne vers vous pour solliciter ce regard transverse de l'économiste par rapport à cette thématique. Vous avez coutume de dire que cette santé à l'heure du « tout connecté » est l'un des trois volets de la révolution qui nous occupe aujourd'hui.

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

Le numérique n'est qu'un moyen, même s'il est extrêmement utile, et non une fin. Nous sommes probablement en train de connaître un changement d'une radicalité que l'humanité n'a jamais connue. Le numérique ne constitue qu'un élément de cette révolution. Avant de voir comment le paradigme évolue, et comment le numérique s'intègre dans ce paradigme, il faut d'abord comprendre ce Nouveau Monde.

Nous comptons trois transitions en cours : la transition démographique, la transition épidémiologique et une transition technologique. La révolution technologique sert les deux premières. Sans la technologie, les deux transitions épidémiologique et démographique seraient très difficiles à gérer. La transition démographique est liée au vieillissement de la population. Il faut tenter de comprendre les conséquences de ce vieillissement. Le sujet concerne l'intensité de ce vieillissement.

Il nous a fallu des milliers d'années pour parvenir à allonger la durée de vie jusqu'à 80 ans. Aujourd'hui, 5% de la population vit jusqu'à 80 ans. En trente ans, nous allons doubler ce taux, passant à 11% de la population. La France est un pays qui vieillit dans la moyenne des pays de l'OCDE. En 2040, 27% de la population aura plus de 65 ans. L'Allemagne, l'Espagne et le Japon seront à plus de 35%. Nous ne sommes pas hors normes.

Notre spécificité réside dans le grand âge. C'est-à-dire que nous comptons une population du grand âge qui sera supérieure aux autres.

Frédéric FERRER, journaliste

Cette spécificité entraîne des conséquences en matière de gestion.

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

Le vieillissement n'est pas un déterminant de la hausse des dépenses de santé. Les dépenses n'augmentent pas parce que la population vieillit. La première raison de la hausse des dépenses de santé est l'innovation. Vous pouvez avoir 3 millions de patients qui souffrent d'Alzheimer, si vous n'êtes pas en mesure de soigner la maladie, vous n'augmentez pas vos dépenses de santé. Cette innovation permet, lorsque le remède est trouvé, d'augmenter considérablement les dépenses de santé, car la demande révélée est importante.

Frédéric FERRER, journaliste

En effet, la demande devient importante lorsque nous sommes en mesure d'apporter la solution pour pallier le problème.

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

La deuxième transition, à laquelle nous participons, est la transition épidémiologique, c'est-à-dire que nous passons d'un risque court à un risque long. Nous passons d'un risque court de pathologie aiguë, dans lequel le modèle français s'est révélé être le plus efficace au XXe siècle, à un modèle de pathologie longue. Le modèle de gestion change totalement.

Quelque fois, lorsque je me dis que l'on défend toujours le modèle utilisé pour gérer un risque court, je me demande si cette notion est bien claire.

Pourquoi observons-nous une explosion des maladies chroniques ? Principalement, cette explosion s'explique par les innovations. Je rappelle qu'aujourd'hui, 88% des décès sont la conséquence de pathologies chroniques, et 2% sont dus à des pathologies aiguës. Nous sommes bien dans du risque long.

Un autre phénomène est à prendre en compte. Si l'on prend le diabète ou l'obésité, les politiques publiques sont à la base de l'explosion des maladies chroniques. L'obésité n'a pas de cause médicale, cette maladie est juste liée à un mode de vie. Ces trois transitions changent radicalement l'environnement. Tout à l'heure, je parlais avec quelqu'un qui s'occupe du dossier des retraites, tant que nous ne changerons pas le modèle de 1945, il n'y aura pas de révolution. Nous n'avons jamais eu autant de moyens pour traiter les maladies.

Frédéric FERRER, journaliste

Merci d'avoir planté le décor Monsieur BIZARD. Je vous redonnerai la parole tout à l'heure. Comme vous êtes cinq, et que nous n'avons que peu de temps, je dois interroger les autres intervenants. En tout cas, nous avons vu les trois enjeux, de même que leur signification. Bien évidemment, nous reviendrons vers vous. Christian SAOUT, le micro est à vous.

Par rapport à la santé, l'heure du « tout connecté » représente-t-elle une révolution ?

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

En effet, nous sommes en train de vivre une révolution. Comme le disait Frédéric BIZARD, nous n'avons encore rien vu. L'essentiel, en ce qui concerne les connections numériques, les nanotechnologies, ou l'ingénierie, est encore devant nous. Nous ne voyons peut-être même pas l'essentiel de ce qui surviendra.

Tous ces outils ont un aspect très attractif pour l'ensemble de nos concitoyens. Des individus, qui n'avaient jamais touché à un objet numérique de leur vie, se mettent, à 70 ans, à gérer leurs paramètres de santé par le biais de tablettes. Ces technologies permettent d'avoir une logique autour de sa santé assez ludique. Les indicateurs ne sont pas simplement chiffrés. Ils peuvent être représentés sous forme de tableaux ou de diagrammes. Les individus peuvent, de manière très imagée, se placer dans une moyenne.

Cela résout l'asymétrie entre patients et professionnels de santé. Cette révolution est en marche depuis les années 1950. Auparavant, nous avions les « sachant » d'un côté, et ceux qui ne savaient pas de l'autre. Cette fracture peut, par ce biais, être résolue.

Frédéric FERRER, journaliste

Votre propos est intéressant. Vous êtes considéré comme étant la voix des patients. La technologie intervient dans la prévention, comme dans l'intervention. Affirmez-vous que la relation entre le médecin et le patient change ?

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

En effet, la relation soigné-soignant changera, de bien des manières. Cette relation changera de l'intérieur, mais également de l'extérieur. Il y a une quinzaine de jours, au collectif, nous avons discuté d'une proposition visant à créer un site de notations des établissements de santé. Ce site serait créé à partir des avis, comme un Tripadvisor de e-réputation des médecins.

Tous ces bouleversements vont finir par arriver. Nous ne pourrons l'éviter. Ce bouleversement sera certainement douloureux. La piqûre durera un petit moment, mais nous nous en remettrons. Ainsi, ces bouleversements impacteront la relation médecin-malade. De plus, ce phénomène est déjà observable. Certains médecins se plaignent, car les patients estiment en savoir plus que leurs médecins.

Frédéric FERRER, journaliste

Tout à l'heure, Jean-Paul LACAM parlait de ces patients qui se renseignent sur Internet avant de consulter un médecin, et qui viennent réclamer un traitement précis.

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

En effet, cette démocratisation de l'information permet au patient de se renseigner. Lorsque nous ne connaissons pas les effets secondaires d'un médicament, nous lisons la notice qui l'accompagne. Cette démarche n'est pas nouvelle.

Frédéric FERRER, journaliste

Il arrive aux médecins ce qui est arrivé au professeur vis-à-vis des élèves.

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

Il y a longtemps que tout le monde est tombé de son piédestal, y compris les magistrats. Les médecins étaient les derniers à en profiter, mais ils devront s'habituer à cette nouvelle relation. Aujourd'hui, plus personne n'est placé en position de supériorité.

Frédéric FERRER, journaliste

Docteur LUCAS, êtes-vous d'accord avec Christian SAOUT ? Du côté des médecins, comment analysez-vous cette santé à l'heure du « tout connecté » ? Vous avez coutume de dire qu'il faut faire la distinction entre les différents objets connectés.

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Il ne faut pas confondre santé et médecine. Un certain nombre de ces tables rondes entretiennent des confusions, car nous ne savons pas de quoi nous parlons. Nous parlons d'Internet, de télémédecine, ou d'objets connectés. Or, ces éléments n'ont pas de rapport les uns avec les autres, notamment en matière de régulation.

Le premier point concerne la santé les Français, tandis que ces derniers vivent plus vieux, avec des maladies plus longues que courtes, et en bonne santé relative. Ce sujet est majeur pour le suivi de pathologies chroniques avec un patient acteur. Christian SAOUT sera heureux de constater que j'utilise cette expression. Cependant, le patient acteur deviendra dépendant de manière psychique. De ce fait, il sera moins directement acteur. La dépendance est également un problème extrêmement important.

Enfin, puisque nous parlons à des organismes de prévoyance, quel est le modèle économique dans l'organisation de la prise en charge ?

Le deuxième élément concerne les objets et les applications. En quoi les applications et objets connectés peuvent-ils contribuer à apporter des solutions ? Cet apport est incontestable. Ils doivent donc être intégrés dans les activités des professionnels de santé, prévention, soin et accompagnement.

Le marché, car il s'agit bien d'un marché où certaines entreprises souhaitent industrialiser à grande échelle, doit proposer des objets fiables. La mauvaise utilisation de ces objets peut s'avérer dangereuse. Le cadre réglementaire du dispositif médical existe, mais un certain nombre d'objets ou d'applications ne sont pas réglementés.

Frédéric FERRER, journaliste

Nous devons faire la distinction entre dispositif de santé et dispositif médical.

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

En effet, seul le dispositif médical est reconnu et réglementé.

Frédéric FERRER, journaliste

Le dispositif de santé comprend les objets permettant de compter ses pas, ou de prendre sa tension.

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Vous avez évoqué le problème des montres connectées. Cela pose un problème majeur au regard des libertés publiques et individuelles, notamment en ce qui concerne la protection des données personnelles, qui peuvent être exploitables. Où vont ces données ? Qui peut les exploiter ? Si ces données sont anonymes, cela ne pose pas de problème particulier. Si elles sont personnalisées et individualisées, le problème est posé.

Frédéric FERRER, journaliste

Nous reviendrons à ces sujets. Christian SAOUT pourra intervenir tout à l'heure. Je souhaite donner la parole à Thierry ROUSSEL. Vous êtes dans l'univers de la santé, après avoir été dans celui du numérique. Vous êtes également un serial entrepreneur. Vous créez des entreprises, après avoir été cofondateur de Direct Énergie. Aujourd'hui, vous travaillez dans le domaine de la santé connectée, avec ce dispositif intitulé SeniorAdom, que vous avez lancé.

Faites-vous la distinction entre le gadget et l'utile ? Avez-vous investi dans l'utile ?

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

En tant qu'entrepreneur, j'ai abordé ce marché de manière opportuniste. J'ai cofondé Direct Energie, puis, un jour, ma mère est tombée. Elle m'a annoncé qu'il était hors de question que je lui mette un pendentif ou un bracelet de téléassistance. Je me suis dit qu'elle abordait un vrai marché.

Nous avons abordé ce marché en tant qu'entrepreneurs. Nous n'avons pas lancé une start-up juste pour monter les fonds, puis revendre l'entreprise pour toucher un revenu financier. Nous avons monté une entreprise qui a pour but d'exporter ses technologies. Nous avons constitué un comité d'éthique qui nous conseille.

Frédéric FERRER, journaliste

Par rapport à ce que disait Frédéric BIZARD, vous avez analysé les besoins des clients.

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

L'assistance est un vrai sujet qui existe depuis 35 ans. Les vieilles personnes ne veulent pas porter d'objet connecté. En France, nous comptons 500 000 personnes équipées. Or, il devrait y en avoir 2,5 millions. Sur ces 500 000 personnes, la moitié ne souhaite pas porter le bracelet, tandis que l'autre moitié le porte rarement au moment de la chute, qui intervient souvent pendant la douche.

Nous avons considéré le marché de manière pragmatique. Le sujet n'est pas technologique, mais psychologique. Nous travaillons avec des assureurs et des télé-assisteurs, mais personne ne s'est rendu compte que le besoin était réel. Nous devons anticiper et prévenir les risques. Nos technologies permettent d'anticiper.

Frédéric FERRER, journaliste

Pouvez-vous nous dire en quoi consiste ce système ?

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

Notre système permet de détecter les chutes et les malaises sans avoir à porter de pendentif et de bracelet. Ce système est auto-apprenant, il s'adapte à chaque individu pour prévenir les chutes.

Nous avons détecté un AVC la semaine dernière, nous pouvons détecter un non-réveil après sieste, un comportement lié à Alzheimer, des informations relatives au comportement nocturne de la personne, ou bien des situations à risque dues à une baisse de la sociabilité. Des alertes sont lancées dès qu'une situation à risque est identifiée. L'alerte peut également être déclenchée en cas de température anormale.

Frédéric FERRER, journaliste

Nous verrons comment, avec une multitude de données, une cascade d'aidants, et une plateforme logistique, vous arrivez à pallier ces problématiques. Thomas LANDRAIN porte une autre innovation. Vous êtes un iconoclaste, et vous avez envie de faire bouger les lignes, dans les bibliothèques comme dans les esprits. L'idée consiste à s'ouvrir aux autres.

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

À l'origine, je ne suis pas médecin, mais biologiste. Mon objet d'étude n'était pas l'homme, mais la bactérie. Je souhaitais, en tant que chercheur, ouvrir un laboratoire. Le laboratoire est l'endroit où le monde de demain est inventé. Nous prenons le temps de réfléchir, d'expérimenter et d'échanger. Le laboratoire, jusqu'à présent, était un espace difficile d'accès. De ce fait, le niveau de diversité baisse. Ce qui est paradoxal avec l'ère que nous vivons actuellement.

La numérisation permet de démocratiser les données. Chacun peut devenir acteur et, pourquoi pas, inventeur. L'expérimentation consistait à créer un laboratoire ouvert, appelé la Paillasse, en plein cœur de Paris. Ce laboratoire propose un accès totalement ouvert. Des amateurs, des chercheurs, des entrepreneurs et des étudiants s'y réunissent. Ce système mélange les ingénieurs, les biologistes et les sociologues. Ce lieu est extrêmement ouvert, et propose de partager un espace de travail.

Nous sommes motivés par la création d'un système alternatif complémentaire permettant à chacun d'exprimer son intuition. Ainsi, les acteurs ont les moyens de se saisir des outils dont ils ont besoin pour créer des concepts. Dans le cadre de la santé, nous accompagnons plusieurs projets qui reposent sur l'open source. Ce concept désigne l'accès aux sources derrière le fonctionnement de votre outil. Ce système fonctionne pour un smartphone, ou pour un outil de diagnostic.

L'équipe est actuellement en train de développer un échographe open source bon marché. Cet échographe coûterait moins de 500 euros, et pourrait se brancher sur un smartphone.

Frédéric FERRER, journaliste

L'information est clé.

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

En effet, l'information est clé. Il faut aller la chercher en temps réel, afin d'avoir la meilleure perception. Nous avons besoin d'accéder à un grand nombre de données pour pouvoir l'analyser et la filtrer. Ces éléments permettent de développer de nouveaux types de services.

Dans le cas de cet échographe, le bénéfice est remarquable tout de suite, que ce soit dans nos campagnes ou dans les pays en voie de développement. Il y a un enjeu du partage et de la démocratisation de l'information. Le coût d'accès à la technologie est essentiel, que ce soit pour l'utilisateur, ou l'inventeur.

Frédéric FERRER, journaliste

Frédéric BIZARD, comment se traduit cette transformation dans la vraie vie ? La France est-elle en retard ?

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

Nous sommes en retard, car nous n'avons pas repensé le modèle. Dans ce nouveau modèle, la complémentaire santé en tant que telle est morte. Je suis partisan d'un financement privé. En effet, je ne suis pas du tout pour un modèle public. L'intervention dans le financement, en tant que complémentaire, est complètement surannée, inefficace, coûteuse et inégalitaire.
Une autre réforme s'annonce, puisque les contrats individuels ont été dégradés. Le système est à bout de souffle.

La destruction est plus violente qu'un simple changement dans la relation médecin-patient. Lorsque nous sommes économiste, nous réfléchissons en termes de flux entre objets et acteurs économiques. La situation est compliquée pour un économiste, car nous devons tout repenser. Qu'est-ce qu'un hôpital ? Qu'est-ce qu'un médecin ? Qu'est-ce qu'un financeur ? Nous savons que ces acteurs, tels que nous les avons connus au XXe siècle, n'existent plus. Nous devons réfléchir à l'évolution de leur rôle.

Posons les questions les plus pertinentes. Qu'est-ce qu'un médecin ? Qu'est-ce qu'un hôpital ? Qu'est-ce qu'un financeur ? Chaque acteur défend ses positions. Nous parlons souvent de prévention. Toutefois, la réalité dépasse le sens de ce terme. Je parle de maintien en bonne santé, et je n'utilise plus le mot de « prévention », car il est galvaudé.

Lorsque nous sommes gestionnaires du risque, nous devons intervenir le plus tôt possible. La maladie n'est plus le repère. Tout le cycle de vie de l'individu devient le repère.

Frédéric FERRER, journaliste

Les données vont être utiles.

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

Les données vont être fondamentales. La numérisation est un moyen de gérer ce Nouveau Monde. L'affaire des Uber montre l'impuissance des gouvernants face à ce Nouveau Monde. Nous serons tous « uberisés » si nous refusons cette évolution. Si les médecins et les hôpitaux ne se numérisent pas, nous deviendrons tous prestataires de service des GAFA [1]. Cependant, nous ne devons pas nous enfermer dans la fatalité. L'avenir dépend de nous.

J'aime une phrase de Marie Curie qui dit que, « rien n'est à craindre, tout est à comprendre ».

Frédéric FERRER, journaliste

Il faut faire bouger les lignes. Je me tourne vers vous, Christian SAOUT. Tout à l'heure, nous parlions

1 Google, Apple, Facebook, Amazon

de cette nouvelle relation entre le patient et le médecin. Je souhaiterai revenir sur le sujet des données. Qui traitera ces données ? Comment seront-elles gérées ? Quels sont les aspects économique, sociétal et territorial ?

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

Les inquiétudes sont légitimes. Le développement du numérique peut provoquer des creusements en matière d'inégalités. L'acquisition de ces produits suppose un coût. Un certain nombre de ces outils sont onéreux. Il est étonnant de constater que la Slovénie prend en charge, dans son système d'assurance maladie, le vecteur de la glycémie en continu, tandis que la France ne le fait pas. Je ne savais pas que notre PIB était inférieur à celui de la Slovénie.

Le numérique lié à la santé, dans des pays aux économies déstructurées, peut progresser plus rapidement. Nous avons des interrogations à développer autour des moyens de solvabilité de ces produits, afin de permettre au patient de les acquérir.

Frédéric FERRER, journaliste

Quel est le risque ?

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

Le creusement des inégalités dans un pays qui en a déjà beaucoup. Les inégalités sociales ne reposent pas essentiellement sur le système de santé. Pour résoudre les inégalités sociales en matière de santé, il faut viser les déterminants comme l'éducation et la répartition des richesses. Le système de santé se positionne en troisième cause des inégalités sociales. Ce système essaie de pallier les inégalités, il ne faudrait pas qu'il en crée. Pour cette raison, il faut parier sur la solvabilité d'une partie de ces outils.

La balance coût/avantage doit être équilibrée. Nous devons trier ces innovations, et mettre en place des priorités.

Frédéric FERRER, journaliste

Que pensez-vous des cabines de téléconsultation ?

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

L'idée est positive et pas très chère. Une cabine coûte 8 000 euros. Cette cabine nous conduit à poser certaines questions.
Nous ne parvenons pas à répartir les médecins de manière harmonieuse sur le territoire. Puisque nous ne pouvons répartir la ressource médicale, mettons des cabines de télémédecine. De ce fait, cette cabine permet de pallier le fait que la répartition géographique des médecins n'est pas concluante. Est-ce cela que nous voulons ? Les humains seront-ils réservés aux villes ? Les campagnes devront-elles se contenter de machines ?

Malgré tout, lorsque nous sommes sur un territoire dépourvu de réponse de santé, nous préférons une télécabine à une absence totale. Certains clients de la SNCF considèrent que les guichets automatiques sont plus sympathiques que l'interlocuteur derrière son comptoir. En effet, certains considèrent être mieux servis par la machine que par l'homme. Nous ne pourrons répondre à ces questions qu'au fur et à mesure des innovations.

Frédéric FERRER, journaliste

Docteur Jacques LUCAS, souhaitez-vous répondre à Christian SAOUT ?

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Je rejoins ce que disent Frédéric BIZARD et Christian SAOUT. Néanmoins, nous commençons à parler de télémédecine, ainsi que de la mutation du métier de médecin. Quelle médecine à l'heure du numérique ? Et quels médecins à l'heure du numérique ? Et quels professionnels de santé à l'heure du numérique ?

Nous avons également parlé de gadget. Définir, a priori, ce qui est un gadget et ce qui est utile, représente une tâche difficile. Le Docteur BROUSSE se moquait de l'inventeur du stéthoscope, en l'appelant l'homme au cornet. Il allait jusqu'à dire que cet objet-là avait peut-être un avenir, mais ne remplacerait jamais le mouchoir de soie entre l'oreille du médecin et le thorax du patient.

L'emblème médical ne sera pas le stéthoscope, mais l'échographe connecté.

Une application est actuellement développée et considérée comme étant un dispositif médical, pour le cancer du poumon. Un patient atteint du cancer du poumon sera suivi grâce à des données cliniques. Un algorithme traitera les données, et enverra une alerte à l'oncologue ou au médecin traitant. L'étude préliminaire en cours montre que ce dispositif allonge la survie de 25%. L'application envoie une alerte par rapport au scanner programmé.

Si l'assurance maladie obligatoire rembourse ce dispositif, elle aura un retour sur son investissement, puisqu'elle remboursera moins de scanners.

L'assureur AXA, à partir des contrats collectifs de santé, a proposé aux salariés une téléconsultation. Cela pose le problème majeur de l'organisation de la prise en charge de la maladie entre l'assureur obligatoire et l'assureur complémentaire. Nous avons d'ailleurs publié un communiqué. La téléconsultation AXA, qui est conforme à la loi et à la déontologie, ne pose-t-elle pas une interrogation au sujet du modèle de protection sociale ?

Frédéric FERRER, journaliste

Il est intéressant de constater que les assureurs peuvent s'emparer des données.

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Ils ne s'emparent pas des données. Ils s'emparent de la réglementation relative à la télémédecine, y compris des télécabines. Les principes d'Hippocrate doivent être appliqués dans la société d'aujourd'hui.

La médecine sans médecin est un titre accrocheur qui fait vendre, mais ne correspond pas à la réalité. Cependant, le métier de médecin est voué à évoluer. Le médecin n'est pas une machine à diagnostics. Une machine peut aider au diagnostic, voire le produire. Toutefois, le médecin, avec le patient, définit une conduite à tenir personnalisée, et non normée, dans l'accompagnement de ce patient dans son parcours de soins.

Frédéric FERRER, journaliste

Le médecin a un rôle d'accompagnateur.

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Je ne crois pas au patient expert. Le patient est instruit et informé, et il coopère avec son médecin. Je ne pense pas que les patients aient envie de jouer au docteur.

Frédéric FERRER, journaliste

Comment appréhendez-vous ces questions par rapport aux patients qui souhaitent tout savoir ?

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

Nous avons tous souhaité savoir ce qui nous arrivait. Nous avons tous de plus en plus accès à ces nouveaux outils. Auparavant, ces informations n'étaient accessibles que par le biais du médecin. Nous diversifierons tous les tests, ce qui risque d'être compliqué pour un certain nombre d'individus. La complexité nous fera atteindre un palier de verre. L'intérêt du médecin permet de construire un contexte lié aux comportements et à l'environnement du patient.

Nous restons des animaux sociaux. De ce fait, ce type de rapport est essentiel. Les nouvelles technologies nous aideront à prévenir certaines maladies, mais elles ne remplaceront pas le médecin.

Frédéric FERRER, journaliste

Nous avons besoin du médecin pour contextualiser. Thierry ROUSSEL, revenons sur SeniorAdom, avec cette téléassistance qui permet de prévenir et de faciliter la vie des personnes âgées.

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

Aider l'aidant, c'est-à-dire la famille, est extrêmement important. Nous parlons d'un phénomène, celui du vieillissement de la population, qui est réel et mesurable. Les individus vont vivre de plus en plus vieux, avec des retraites de moins en moins élevées. Les aidants sont eux-mêmes des personnes qui peuvent avoir plus de 70 ans. Leurs retraites ne sont pas toujours suffisantes. Le vrai sujet est un sujet d'anticipation.

Nous avons également travaillé pour donner du répit aux aidants, afin que l'ensemble de la famille accompagne les seniors ou les personnes handicapées. L'aidant et le bénéficiaire doivent être accompagnés.

Notre métier consiste plutôt à accompagner les personnes âgées. Le problème de la prise de conscience est primordial. Bien que j'approuve le concept, les tables rondes peuvent m'énerver. Les campagnes publicitaires collectives sont plus importantes que les tables rondes. Nous devons leur expliquer que l'anticipation permet d'éviter des drames.

Frédéric FERRER, journaliste

Nous investissons pourtant.

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

Qui lit la revue de sa caisse de prévoyance envoyée par la Poste ? Les taux de lecture sont faibles. Nous devons toucher des millions de personnes. Il faut les sensibiliser de la même manière que les campagnes de sécurité routière. Sans les campagnes de sensibilisation, peu d'individus porteraient la ceinture de sécurité.

Pour faire entrer des objets connectés et faire accepter les téléconsultations, nous devons sensibiliser les personnes. Nous devons atteindre les individus qui restent chez eux, et qui regardent la télévision l'après-midi. Nous savons qu'entre trois et douze heures au sol, nous perdons entre 30 et 60% de nos facultés motrices. Ma tante a refusé de se protéger, et elle est tombée. Combien va-t-elle coûter à la collectivité ?

Ce problème est lié à la responsabilité collective de l'ensemble de l'écosystème.

Frédéric FERRER, journaliste

Thomas LANDRAIN, quel est votre point de vue ?

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

Nous voyons apparaître plusieurs outils, qui ne sont pas toujours compris. Les individus vont devoir apprendre à les utiliser. Nous sommes dans une phase de révolution sociale.

Frédéric FERRER, journaliste

Nous devons poser la question des degrés de liberté. Les individus doivent accepter de se protéger. Ces outils doivent constituer un choix.

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

En effet, les individus devront être éduqués. Les gens vont devoir se responsabiliser. Un permis d'utilisation de ces engins est envisagé. Les formations visant à apprendre l'usage de ces objets seront libératrices. L'autonomie améliorera la qualité de vie.

Frédéric FERRER, journaliste

Souhaitez-vous former à l'utilisation intuitive de ces nouvelles données ?

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

Cette formation est une éventualité. Si demain, les outils sont réellement efficaces pour améliorer nos conditions de vie, et allonger notre durée de vie, nous deviendrons dépendants de cette nouvelle technologie. Pour l'instant, nous n'en sommes pas là.

Nous exprimons beaucoup de promesses. Or, nous devrons attendre des années avant qu'elles se concrétisent. Nous n'en sommes qu'au début.

Frédéric FERRER, journaliste

En tous cas, vous faites bouger les lignes avec la Paillasse.

Pour terminer cette table ronde, je me tourne vers Christian SAOUT. Ces objets connectés représentent une formidable opportunité. Paradoxalement, pourront-ils recréer du lien, et ré-humaniser les relations ? Actuellement, nous parlons d'organes, nous ne parlons même plus de la personne physique.

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

En effet, soit cette évolution est une chance, soit elle représente un risque majeur. Les sociétés humaines sont accrochées à l'évolution. Un changement anthropologique est devant nous. Nous n'avons pas connu un tel phénomène depuis l'imprimerie. Nos lignes et représentations vont bouger. Nous devons faire confiance à l'intelligence collective, afin de faire au mieux avec ces nouveaux outils.

Nous avons réuni 54 panelistes au début du mois de juin 2015, pour discuter de la place du numérique dans l'observance. Une expression est ressortie du débat. « Se surveiller oui, être surveillé, non. » Ces réflexions sont issues du bon sens. Si le numérique nous donne la possibilité d'être autonomes, nous en profiterons. Sinon, personne n'en voudra.

Vous avez raison. Nous ne pouvons pas nous contenter des tables rondes. Il faut également écouter les populations.
Nous tenions à signaler que nous ne mettions pas nos projections dans ce travail, mais que nous laissions les patients parler.

Frédéric FERRER, journaliste

Frédéric BIZARD, pouvez-vous nous donner un mot de conclusion, sur les leviers et les points d'alerte ?

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

J'entends souvent parler de flou. Or, la situation est très claire. L'environnement est parfaitement tracé, du moins dans ses grandes lignes. Les populations auront des choix à exprimer. Le problème est que, depuis une vingtaine d'années, nous sommes dans une phase de « non-choix ».

La remarque sur les ceintures de sécurité est intéressante. Nous avons mis des décennies pour sensibiliser les populations aux ceintures de sécurité. Les campagnes n'ont pas eu un effet considérable. Une invention, appelée les dos d'âne, a complètement transformé la prévention routière. Avec la ceinture de sécurité, la protection est en aval du risque. Elle protège une fois que l'accident a eu lieu. Avec le dos d'âne, la protection est en amont du risque. Ce basculement de l'aval vers l'amont doit être appliqué aux institutions de prévoyance.

Les institutions de prévoyance ont un formidable avenir. Vous êtes au cœur des entreprises.
L'approche de la santé doit devenir transversale. L'OMC[1] a exprimé ce vœu. Nous devons penser différemment.

Frédéric FERRER, journaliste

Merci beaucoup. Thierry ROUSSEL, SeniorAdom fonctionne. Envisagez-vous de belles perspectives pour la santé connectée au service des citoyens ?

1Organisation mondiale du commerce

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

Nous espérons créer la rupture en exportant notre technologie. L'enjeu économique est fort. Notre solution est développée en France. Si les individus s'emparent de la technologie, de l'emploi peut être créé. Avec Thomas LANDRAIN, nous assistons à la création de formidables laboratoires où travaillent de jeunes chercheurs.

En France, nous avons de la chance, nos chercheurs sont incroyables, ils ne doivent pas partir à l'étranger. La Paillasse est un laboratoire incroyable, car il permet d'accompagner des projets.
L'argent ne manque pas. Je suis du côté des business angels, j'assiste à des créations de projets intelligentes, mais où les chercheurs ont oublié le client. Après des années de travail, ils aboutissent à des produits dont personne ne veut.

Si les individus sont demandeurs, si le produit est adapté, s'ils sont plus sécurisés et plus performants au travail, alors le produit trouve son marché. Les produits doivent répondre à un vrai besoin. Nous devons distinguer les objets connectés selon leur utilité.

Frédéric FERRER, journaliste

Merci beaucoup Thierry ROUSSEL. Nous avons commencé avec le regard de l'économiste, nous allons terminer avec le regard du médecin. Est-ce si grave que cela, docteur ?

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Ce n'est pas grave. Le numérique bouleverse le système de santé et les pratiques professionnelles. Tout modèle compte de fortes résistances au changement, de la part des professionnels, et peut-être, aussi, de la part des patients. Or ces changements ne se décrètent pas par une loi ni par un texte réglementaire. Ces changements doivent être accompagnés de manière active.

Nous constatons que des ordonnances ont été prises en 1995, pour refonder le système de santé. Depuis, une multitude de rapports et tables rondes ont été rédigés et organisés. Depuis 1995, les ministres annonçant une loi fondatrice se sont succédé. La dernière en date est celle de la modernisation du système de santé. D'ailleurs, elle passe totalement à côté de l'objectif. Cet avis est à peu près unanime. Or, le système de santé et le système de protection sociale sont actuellement en crise, et calqués sur un vieux modèle qui consistait à traiter les pathologies aiguës.

Frédéric FERRER, journaliste

Il faut, comme le disait Frédéric BIZARD, ouvrir le champ des possibles, et ne pas hésiter à prendre des décisions.

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Nous devons nous y mettre maintenant. La démocratie sanitaire ne doit pas être un vain mot. Tous les rapports publics parlent de démocratie sanitaire. Toutefois, les dispositions propres à mettre en place cette démocratie sanitaire ne sont pas réunies.

Frédéric FERRER, journaliste

Merci à vous d'avoir planté le débat, et porté le décor, et donné envie de faire bouger les lignes.

Clôture
Pierre MIE (MEDEF), Vice-président du CTIP

Mesdames, Messieurs.

Il me revient de conclure ce débat absolument passionnant. Nous ne pouvons pas le conclure, nous ne pouvons qu'y mettre un terme de manière provisoire. Il pourrait encore durer des heures, tant le sujet est vaste, et les questions complexes. Pour autant, je vais tâcher d'être bref, pour vous permettre d'échanger de manière plus libre sur ces questions autour d'un cocktail.

Permettez-moi, tout d'abord, au nom de tous, et au nom de la présidence paritaire du CTIP, de remercier une nouvelle fois les orateurs, qui ont apporté leurs visions, leurs questions et leurs contributions. Je souhaiterais les remercier une nouvelle fois en les applaudissant.

Nous avons compris que notre rapport à la santé devrait être radicalement modifié. La relation du patient avec l'ensemble des professionnels de santé est vouée à profondément évoluer. Nous avons noté l'importance de la dimension éthique des évolutions en cours. Naturellement, ceci aura un impact sur nos systèmes de protection sociale.

La question qui se posera sera la suivante : comment les régimes d'assurance maladie, de base comme complémentaires, pourront-ils s'adapter pour participer au développement d'une gestion plus individualisée, plus préventive, hautement technologique, mais finançable, de la santé ?

Cette question représente un véritable défi. Nos institutions sont bien décidées à le relever, afin de répondre au mieux aux besoins des salariés, de leurs familles et des entreprises. Acteurs reconnus, solides, à but non lucratif, nos institutions de prévoyance envisagent avec sérénité ces défis.

Dans ce cadre, le CTIP continuera à faire entendre haut et clair sa position. Nous avons une voix originale, et nous avons bien l'intention de continuer à la porter haut et fort, et à ne pas y renoncer.
En attendant une rentrée chargée, je vous souhaite un excellent été.

Les intervenants de la table ronde

Frédéric BIZARD, Économiste, expert du secteur de la santé

Frédéric Bizard est économiste, spécialisé sur les questions sociales et la santé.
Il est enseignant à Sciences Po Paris.
Il est notamment un expert reconnu des systèmes de santé en France et à l'international. Il conseille des gouvernements étrangers sur leur système de santé, notamment dans les pays émergents.
Frédéric Bizard est diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris et du Master of Business Administration (MBA) de l'INSEAD.
Il est aussi Docteur Vétérinaire, diplômé de l'École nationale vétérinaire de Maisons-Alfort et de la faculté de médecine de Créteil.

http://www.fredericbizard.com/

Thomas LANDRAIN, Président de la Paillasse

Thomas LANDRAIN est fondateur et président de «La Paillasse», le premier laboratoire ouvert français pour les biotechnologies. Il est également doctorant en biologie synthétique au CNRS-Genopole et ancien étudiant de l'Ecole Normale Supérieure de Paris. Il est spécialiste de la biologie synthétique. Son travail sur le développement de nouvelles méthodes de conception de systèmes biologiques synthétiques basé sur les ARNs non-codants a contribué à rendre le travail des biologistes plus efficace et plus facile. Convaincu que le XXIème siècle sera celui des biotechnologies, il cherche aujourd'hui, entre autres, à rendre la biologie plus accessible à utiliser en tant que nouvelle technologie pour les citoyens et les amateurs.

http://lapaillasse.org/

Dr. Jacques LUCAS, Vice-président du CNOM

Le Dr. Jacques LUCAS est Vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins, Délégué général aux systèmes d'information en santé.
Médecin cardiologue, il est le promoteur et le rédacteur du Livre Blanc « De la e-santé à la santé connectée » publié par l'Ordre en janvier 2015. Cet ouvrage préconise 6 recommandations pour accompagner le changement en cours dans la santé du fait des NTIC :

- Définir le bon usage de la santé mobile au service de la relation patients médecins
- Promouvoir une régulation adaptée, graduée et européenne
- Poursuivre l'évaluation scientifique
- Veiller à un usage éthique des technologies de la santé connectée
- Développer la littératie numérique
- Engager une stratégie nationale de e-santé

http://www.conseil-national.medecin.fr/

Thierry ROUSSEL, Co-fondateur de SeniorAdom

Serial entrepreneur, Thierry Roussel est un ancien de Club internet, de Neuf Télécom et de Direct Energie. Il a créé en 2012 SeniorAdom, une start up dédié au développement d'une téléassistance nouvelle génération. Le premier outil développé est un outil apprenant, capable d'alerter à distance les aidants ou une plateforme d'écoute sans utiliser de bouton d'appel.

https://www.senioradom.com/

Christian SAOUT, Secrétaire général délégué du CISS

Magistrat administratif, Christian Saout est surtout la voix des patients. Ancien Président d'Aides et du Ciss (Collectif interassociatif sur la santé), Christian Saout est désormais Secrétaire général du Ciss. Il a publié fin 2013, un livre intitulé « Santé, Citoyens ! » où il reprend ses thèmes de prédilection et la nécessité de redonner du pouvoir au patient dans le parcours de santé. Il est également co-Président d'un think tank de patients consacré à la santé « Coopération Patients ».

http://www.leciss.org/

CTIP

10 rue Cambacérès
75008 PARIS

Tél. : 01 42 66 68 49
Courriel : ctip@ctip.asso.fr
www.ctip.asso.fr

Septembre 2015